

การนำเสนอข้อมูลเพื่อการประเมินและเฝ้าระวัง ความเสี่ยงทางการเงิน (Self Monitor) โรงพยาบาล

โรงพยาบาล พังโคน
จังหวัดสกลนคร

โดย

แพทย์หญิง พิรุณี สัพโส
ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลพังโคน

วันที่ 8 กันยายน 2569

ประเด็นนำเสนอ

1

ข้อมูลพื้นฐาน

2

ผลงานการบริการ

3

รายรับรายจ่าย

4

สถานการณ์การเงินและ
ประสิทธิภาพการบริหารจัดสรร

5

แผนพัฒนา/แก้ปัญหา

6

ข้อเสนอต่อจังหวัด เขต



373 คน / 354 คน (กรอบ)

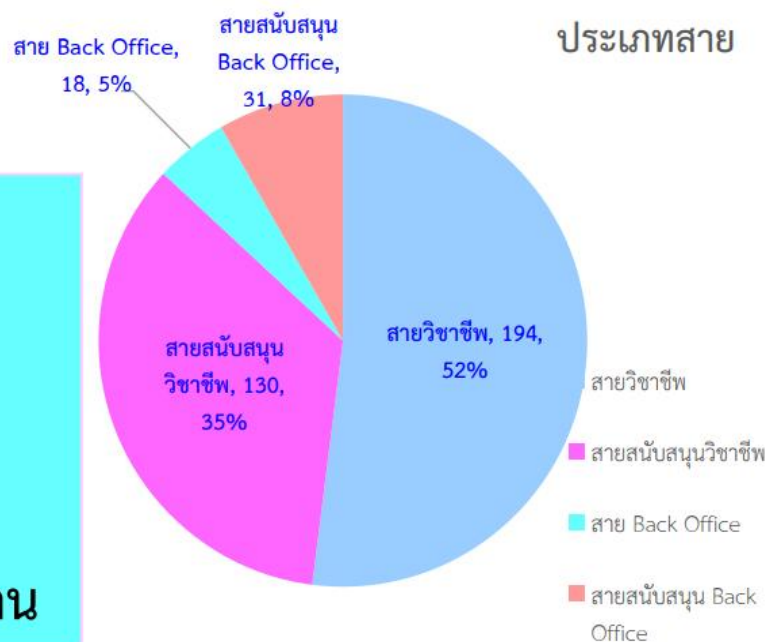
เพศ	จำนวน	ร้อยละ
ชาย	141	38%
หญิง	136	36%
อื่น ๆ	90	24%

ทั้งหมด 100%
ข้าราชการ 136 คน
ลูกจ้างประจำ 2 คน
พนักงานราชการ 4 คน
พนักงานกระทรวงสาธารณสุข 90 คน
ลูกจ้างชั่วคราว 141 คน

ทั้งหมด 100%

สายวิชาชีพ 194 คน/213คน
สายสนับสนุนวิชาชีพ 130 คน/82คน
สาย Back office 18 คน/31คน
สายสนับสนุน Back Office 31 คน/28 คน

ประเภทสาย



ลำดับ	กลุ่ม	จำนวน
1	นายแพทย์ เฉพาะทาง 7(ศัลย2/med2/เด็ก1/สูติ1/Fammed1) และintern 11	18/26
2	ทันตแพทย์	5/6
3	เภสัชกร	9/14
4	พยาบาลวิชาชีพ	107/104
5	แพทย์แผนไทย	5/5
6	นักเทคนิคการแพทย์	7/8
7	นักกายภาพบำบัด	4/6
8	นักรังสีการแพทย์	1/2
9	นวก.สาธารณสุข/นักสาธารณสุข	14/15
10	นักจิตวิทยา	2/2
11	นักโภชนาการ	2/2
12	เจ้าหน้าที่อื่น ๆ	199/164

1. ข้อมูลพื้นฐาน SW พังโคน.

5 ตำบล
 5 SW.สต สังกัด สป.
 2 SW.สต สังกัด อบจ.
 0 SW.สต สังกัด อบต.
 0 SW.สต สังกัด อื่น

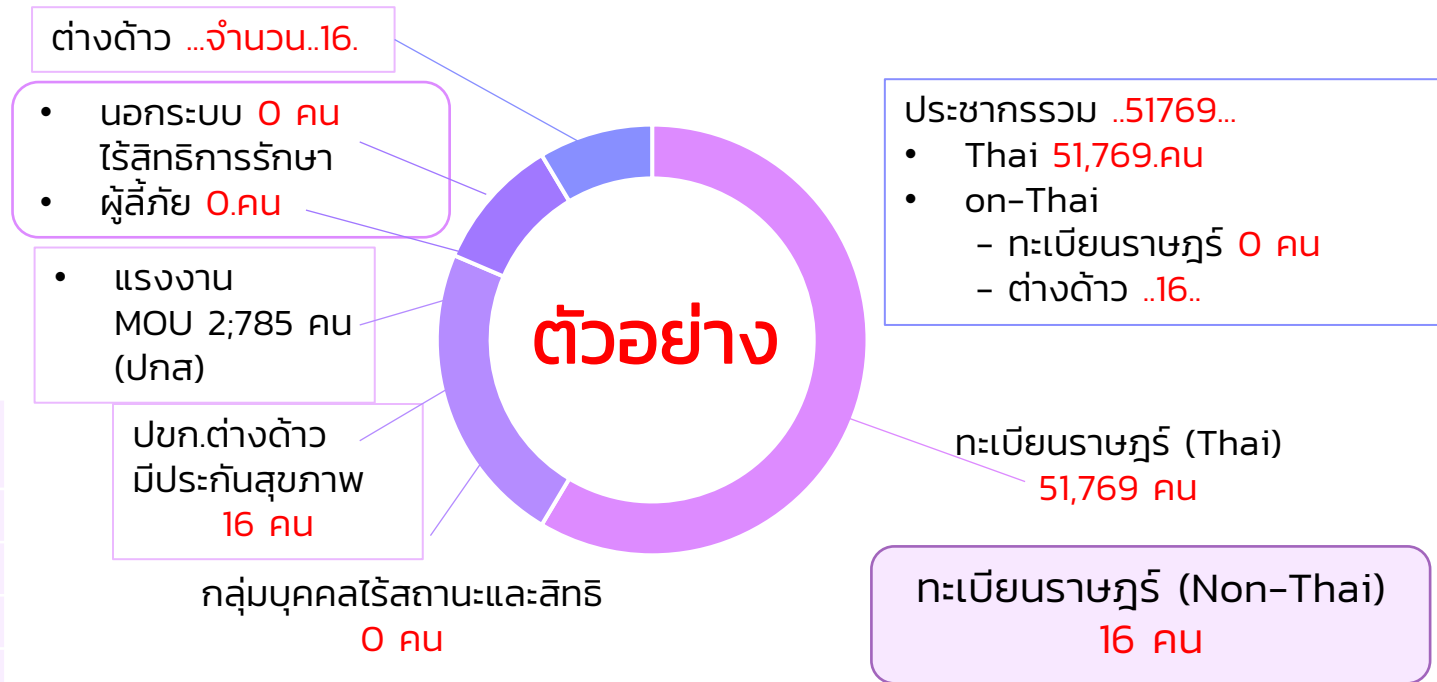
ตารางจำนวนบุคลากร ใน SW 5 ปี ย้อนหลัง

บุคลากร สาขา....	ปี 2565	ปี 2566	ปี2567	21ตุลา68	17สิงหา69
แพทย์	12	14	14	15	18/26
ทันตแพทย์	4	3	3	4	5/6
เภสัชกร	6	8	9	10	9/14
พยาบาล	90	92	91	94	107/104
แพทย์แผนไทย	4	4	4	4	5/5
นักเทคนิคการแพทย์	6	5	6	7	7/8
นักกายภาพ	4	4	4	5	4/6
นักรังสีการแพทย์	1	1	1	1	1/2
นักวิชาการสาสุข	14	12	14	15	14/15
นักจิตวิทยา	0	1	0	2	2/2
นักโภชนาการ	2	2	2	2	2/2
นักจัดการ	1	1	1	1	1/1
เจ้าหน้าที่อื่นๆ	184	182	179	187	199/164
รวม	328	329	328	347	373

ที่มา: กลุ่มงานบริหาร SW พังโคน



ประชากรรวม 51,767คน



จำนวนประชากร 44,735 คน

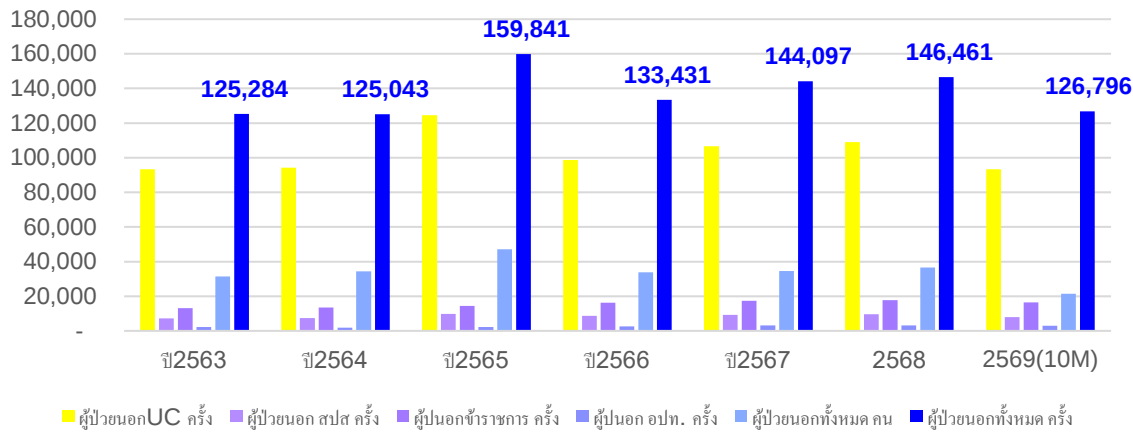
คนไทย	
บัตร UC	37,049
OFC	3,924
LGO	848
SSS	2,785
รวมทั้งสิ้น	44,606

คนต่างด้าว	
ก99 กระบวง	113
ต่างด้าวที่ได้รับอนุญาต	16
ต่างด้าวที่ไม่อยู่ในระบบทะเบียน	0
ศูนย์พักพิงชั่วคราวบ้านนุโพ	0
รวมทั้งสิ้น	129.....

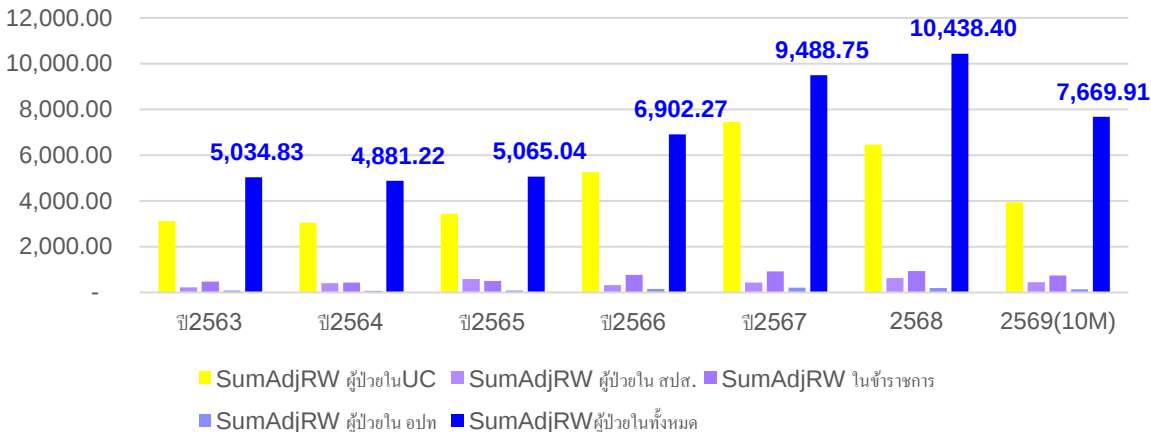
ที่มา: กลุ่มงานประกันฯ SW พังโคน

2. ผลงานการบริการ รพ.พังโคน

เปรียบเทียบผลงาน OP รายสถิติ ปี พ.ศ.2564-2569



เปรียบเทียบผลงาน IP รายสถิติ ปี พ.ศ.2564-2569(10M)



ข้อมูลบริการปีงบประมาณ	ปี2563	ปี2564	ปี2565	ปี2566	ปี2567	2568	2569(10M)
ผู้ป่วยนอกUC ครั้ง	93,344	94,185	124,572	98,635	106,543	109,062	93,335
ผู้ป่วยนอก สปส ครั้ง	7,157	7,457	9,754	8,736	9,361	9,705	8,057
ผู้ป่วยนอกผ่าตัด ครั้ง	13,092	13,579	14,377	16,265	17,341	17,704	16,422
ผู้ป่วยนอก อปท. ครั้ง	2,179	1,893	2,234	2,647	3,189	3,139	2,998
ผู้ป่วยนอกทั้งหมด คน	31,523	34,313	47,105	33,763	34,638	36,559	21,404
ผู้ป่วยนอกทั้งหมด ครั้ง	125,284	125,043	159,841	133,431	144,097	146,461	126,796

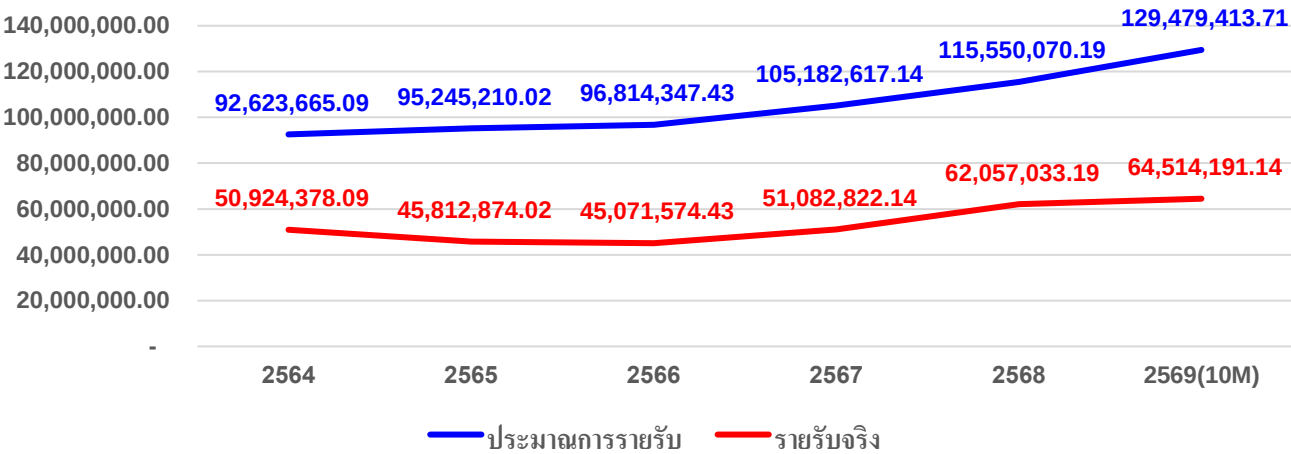
ข้อมูลบริการปีงบประมาณ	ปี2563	ปี2564	ปี2565	ปี2566	ปี2567	2568	2569(10M)
SumAdjRW ผู้ป่วยใน UC	3,121.98	3,041.98	3,442.51	5,257.10	7,445.47	6,458.15	3,947.82
SumAdjRW ผู้ป่วยใน สปส.	218.75	398.84	585.91	320.11	429.12	624.49	437.58
SumAdjRW ในผ่าตัด	474.13	433.23	506.44	762.17	925.69	930.03	740.88
SumAdjRW ผู้ป่วยใน อปท.	76.08	71.05	78.97	155.52	209.38	197.65	137.69
SumAdjRWผู้ป่วยในทั้งหมด	5,034.83	4,881.22	5,065.04	6,902.27	9,488.75	10,438.40	7,669.91

วิเคราะห์ข้อมูล ย้อนหลัง 5 ปี

3. วิเคราะห์รายรับ รพ.พังโคน

ประมาณการรายรับ OP-IP-PP เทียบรายรับจริง ปี 2565 – 2569

ประมาณการรายรับ OP-IP-PP เทียบรายรับจริง ปี 2564 - 2569



รายรับรายกองทุน ปี 2565 – 2569

รายรับรายกองทุน รพ.พังโคน	ปี 2565	ปี 2566	ปี 2567	ปี 2568	ปี 2569(10M)
UC	105,811,422.28	88,308,942.96	93,228,476.14	92,959,176.89	97,711,769.50
ข้าราชการ กรมบัญชีกลาง	17,983,590.51	18,562,159.07	23,039,282.09	20,272,462.83	24,433,211.63
ประกันสังคม	10,362,719.70	3,321,334.08	5,467,115.30	6,089,696.65	5,674,617.61
ต่างด้าว	45,404.37	16,765.58	12,300.89	52,689.13	52,689.13
อื่น ๆ EMS เบิกต้น สังกัด อปท บริการอื่น ๆ	6,091,198.41	13,954,465.69	18,288,620.92	17,457,340.00	18,369,699.74
รวม	140,294,335.27	124,163,667.38	140,035,795.34	136,831,365.50	146,241,987.61

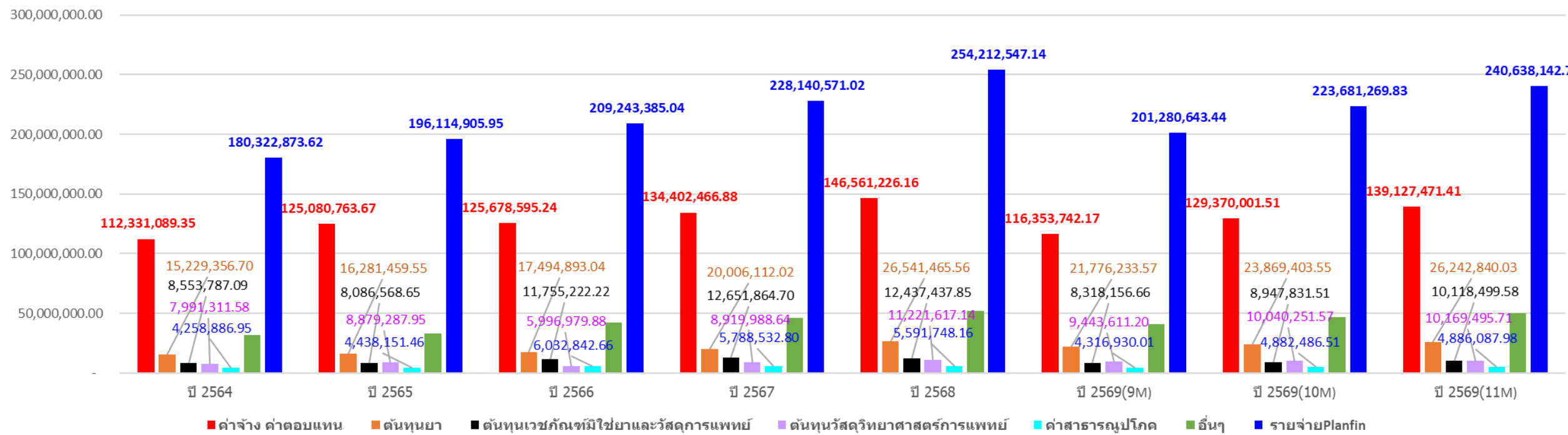
รพ.พังโคน	ปี 2565	ปี 2566	ปี 2567	ปี 2568	ปี 2569(10M)
รายรับ OP IP PP ก่อนหักค่าแรง	95,245,210.02	96,814,347.43	105,182,617.14	115,550,070.19	129,479,413.71
ส่วนปรับลดค่าแรง	49,432,336.00	51,742,773.00	54,099,795.00	53,493,037.00	64,965,222.57
รายรับ OP IP PP หลังหักค่าแรง	45,812,874.02	45,071,574.43	51,082,822.14	62,057,033.19	64,514,191.14
รายรับ OP IP PP หลังหักค่าแรง/ ประชากร UC	1,159	1,148	1,329	1,636	1,741
ประชากร UC	39,521	39,258	38,443	37,937	37,049

ต้นทุนบริการ UNIT COST ปี 2564 - 2568

OP				IP			
ปีงบประมาณ	ผลการดำเนินงาน	ค่ากลาง	ผล(ผ่าน/ไม่ผ่าน)	ปีงบประมาณ	ผลการดำเนินงาน	ค่ากลาง	ผล(ผ่าน/ไม่ผ่าน)
2564	674.56	879.21	ผ่าน	2564	17,929.37	34,619.33	ผ่าน
2565	578.79	770.26	ผ่าน	2565	17,763.84	43,807.25	ผ่าน
2566	802.72	1,023.90	ผ่าน	2566	14,135.50	18,952.20	ผ่าน
2567	750.07	1,029.90	ผ่าน	2567	12,434.42	18,329.79	ผ่าน
2568	811.80	1,035.02	ผ่าน	2568	12,549.33	17,305.59	ผ่าน
2569(10M)	855.61	1,045.78	ผ่าน	2569(10M)	14,672.17	16,584.28	ผ่าน

3. วิเคราะห์รายจ่าย รพ.พังโคน

วิเคราะห์รายจ่าย รพ.พังโคน ปี 2564-2569(11M)



วิเคราะห์รายจ่าย รพ.พังโคน	ปี 2564	ปี 2565	ปี 2566	ปี 2567	ปี 2568	ปี 2569(9M)	ปี 2569(10M)	ปี 2569(11M)
ค่าจ้าง ค่าตอบแทน	112,331,089.35	125,080,763.67	125,678,595.24	134,402,466.88	146,561,226.16	116,353,742.17	129,370,001.51	139,127,471.41
ต้นทุนยา	15,229,356.70	16,281,459.55	17,494,893.04	20,006,112.02	26,541,465.56	21,776,233.57	23,869,403.55	26,242,840.03
ต้นทุนเวชภัณฑ์มีใช้ยาและวัสดุการแพทย์	8,553,787.09	8,086,568.65	11,755,222.22	12,651,864.70	12,437,437.85	8,318,156.66	8,947,831.51	10,118,499.58
ต้นทุนวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์	7,991,311.58	8,879,287.95	5,996,979.88	8,919,988.64	11,221,617.14	9,443,611.20	10,040,251.57	10,169,495.71
ค่าสาธารณูปโภค	4,258,886.95	4,438,151.46	6,032,842.66	5,788,532.80	5,591,748.16	4,316,930.01	4,882,486.51	4,886,087.98
อื่นๆ	31,958,441.95	33,348,674.67	42,284,852.00	46,371,605.98	51,859,052.27	41,071,969.83	46,571,295.18	50,093,748.03
รายจ่ายPlanfin	180,322,873.62	196,114,905.95	209,243,385.04	228,140,571.02	254,212,547.14	201,280,643.44	223,681,269.83	240,638,142.74

4. สถานการณ์การเงินและประสิทธิภาพการบริหารจัดสรร รพ.พังโคน

ปี	จำนวนเตียง	ประชากร	CR QR Cash	CR QR Cash	CR QR Cash (>0.8)	NWC	NI	Risk	Liquid	Status	Survival	เงินบำรุงคงเหลือ	หนี้สินและภาระผูกพัน	เงินบำรุงคงเหลือ (หักหนี้แล้ว)	TPS เกรด
		UC	(> 1.5)	(> 1)				Index	Index	Index	Scoring				
ปี 2564	114	39318	1.86	1.64	0.25	21,715,561.05	23,233,032.17	1	1	0	0	6,224,826.66	25,252,089.37	- 19,027,262.71	7/F
ปี 2565	103	39521	2.83	2.61	1.42	43,066,897.98	47,629,288.82	0	0	0	0	33,470,434.12	23505950.62	9,964,483.50	12.5/A
ปี 2566	103	39258	2.67	2.31	1.25	33,734,453.63	- 21,875,783.36	1	0	1	0	25389641.66	20237327.92	5,152,313.74	8/D
ปี 2567	107	38443	1.53	1.3	0.7	17,005,357.73	- 11,859,982.09	2	1	1	0	22,508,179.04	32,338,555.87	- 9,830,376.83	10/C
ปี 2568	120	37937	0.94	0.78	0.21	- 2,988,379.59	- 11,412,892.47	7	3	2	2	10,169,349.58	49,541,748.83	- 39,372,399.25	8/D
ปี 2569(9M)	120	37,049	0.82	0.70	0.36	- 14,080,069.63	- 8,663,917.51	7	3	2	2	28,281,014.89	79,373,015.53	- 51,092,000.64	6.5/F
ปี 2569(10M)	120	37,049	0.80	0.67	0.32	- 14,734,346.24	- 10,780,224.17	7	3	2	2	24,208,230.48	75,105,983.36	- 50,897,752.88	7.5/D
ปี 2569(11M)	120	37,049	0.92	0.77	0.35	- 5,799,508.84	- 3,330,263.13	7	3	2	2	24,166,138.03	68,933,109.95	-44,766,971.92	7.5/D

ข้อมูลการรับสนับสนุนเงิน			
ปี	เงิน CF ระดับ	เงิน CF ระดับเขต	เงิน CF ระดับประเทศ
2565		4,382,714.00	300,000.00
2566		4,208,505.22	150,000.00
2567		3,606,923.33	462,634.64
2568		3,927,907.70	0
2569		5,287,000.00	
เฉพาะเงิน CF ที่ รพ ได้มาเพื่อช่วยเหลือสภาพคล่อง			

ปี	ปชก UC	รายได้รวม Planfin	รวมรายได้การรักษา รวม	ค่าจ้าง ค่าตอบแทน	ร้อยละค่าจ้าง ค่าตอบแทน เทียบ รายได้ค่ารักษารวม	ค่าใช้จ่ายจำเป็น	ร้อยละค่าใช้จ่าย จำเป็นต่อรายได้รวม	ค่ายา เวชภัณฑ์ วัสดุ Lab	ร้อยละค่ายา+ เวชภัณฑ์ การแพทย์ เทียบ รายได้ค่ารักษารวม
		1	2	3	4=(3/2)*100	5	6 = (5/1)*100	7	8 = (7/2)*100
2564	39318	203,555,905.79	120,837,080.07	112,331,089.35	92.96	23,550,178.46	11.57	31,774,455.37	26.30
2565	39521	243,744,194.77	142,579,999.41	125,080,763.67	87.73	25,037,092.37	10.27	33,247,316.15	23.32
2566	39258	187,367,601.68	108,214,992.76	125,678,595.24	116.14	34,153,640.12	18.23	35,247,095.14	32.57
2567	38443	216,280,588.93	129,638,306.41	134,402,466.88	103.67	38,030,542.98	17.58	41,577,965.36	32.07
2568	37937	242,799,654.67	146,121,633.66	146,561,226.16	100.30	42,197,496.93	17.38	50,200,520.55	34.36
2569(9M)	37,049	192,616,725.93	125,030,914.17	116,353,742.17	93.06	33,363,659.28	17.32	39,538,001.43	31.62
2569(10M)	37,049	212,901,045.66	134,796,159.28	129,370,001.51	95.97	37,952,046.00	17.83	42,857,486.63	31.79
2569(11M)	37,049	237,307,879.61	147,241,837.96	139,127,471.41	94.49	40,061,072.01	16.88	46,530,835.32	31.60

5. แผนพัฒนาแก้ปัญหา sw.พึ่งโคน แผนฟื้นฟูกิจการ ระยะเร่งด่วน ปี 2569

หัวข้อ	รายงาน
สาเหตุ	-กำลังขยายอาคารสถานที่และบริการ -มีแพทย์เฉพาะทางเพิ่ม (เฉพาะทาง 7(ศัลย2/med2/เด็ก1/สูติ1/Fammed1) และintern 11)
วิเคราะห์ปัญหา	-มี CT Scan / เปิด ICU -เป็นแม่ข่าย 2 sw (วาริช+นิคม)
แนวทางแก้ปัญหา	-ควบคุมต้นทุน -เพิ่มผลผลิตทั้งปริมาณและคุณภาพบริการต่างๆ
แผนการพัฒนา/ แก้ปัญหา	-ตั้งเป้าหมายด้านการให้บริการในผู้ป่วยสิทธิต่างๆ -จัดเก็บรายได้ครบ -ลงบัญชีถูกต้อง -เปิดคลินิกนอกเวลา (หัตถกรรม/กายภาพ)

5. แผนพัฒนาแก้ปัญหา รพ.พังโคน แผนฟื้นฟูกิจการ ระยะเร่งด่วน ปี 2569



ICU & Semi ICU เด็ก

CT Scan@พังโคน



OPD-ER 4 ชั้น

5. แผนพัฒนาแก้ปัญหา รพ.พังโคน แผนฟื้นฟูกิจการ ระยะเร่งด่วน ปี 2569

วิเคราะห์การเงินการคลัง โรงพยาบาลพังโคน ข้อมูล ณ สิงหาคม 2569



เป้าหมาย Risk Score

7 → **6**

ภาพรวมการเงิน

รายได้รวม **231.472** ล้านบาท

รายจ่ายรวม **226.303** ล้านบาท

NI = **-3,330,263.13** บาท

EBITDA = **5,169,275.59** บาท

NWC = **-5,799,508.84** บาท

เงินบำรุงคงเหลือ **24.166** ล้านบาท

หนี้สินและการระดมทุน **68.933** ล้านบาท

เงินบำรุงคงเหลือสุทธิ **-44.767** ล้านบาท

จุดแข็ง

รายได้สูงกว่าแผน **3.961** ล้านบาท

EBITDA เป็นบวก

จุดเสี่ยงสำคัญ

หนี้สินสูงกว่าเงินบำรุงอย่างมาก

รายได้ UC ต่ำกว่าแผน **6.466** ล้านบาท

รายได้เบิกจ่ายตรงและ อปท. ต่ำกว่าแผนรวม **1.642** ล้านบาท

มาตรการเร่งด่วน

- 1 เร่งจัดเก็บรายได้ UC และติดตามรายการติด C
- 2 เร่งเบิกจ่ายตรงกรมบัญชีกลางและ อปท.
- 3 ควบคุมรายจ่ายและรักษา NI, EBITDA ให้เป็นบวก
- 4 จัดลำดับชำระหนี้ตามอายุหนี้และความจำเป็น
- 5 รักษา Net Working Capital ไม่ให้กลับมาติดลบ

ข้อสรุป

ผลดำเนินงานเริ่มฟื้นตัว แต่ความเสี่ยงหลักยังอยู่ที่สภาพคล่องและหนี้สะสม

ต้องใช้ Current Ratio, Quick Ratio และ Cash Ratio เพื่อยืนยัน Risk Score

5. แผนพัฒนาแก้ปัญหา รพ.พังโคน แผนฟื้นฟูกิจการ ระยะเร่งด่วน ปี 2569

วิเคราะห์การเงินการคลัง โรงพยาบาลพังโคน

ข้อมูลสะสม ตุลาคม 2568–สิงหาคม 2569



รายได้รวม

237,307,879.61 บาท

▲ สูงกว่าแผน 1.91%



ค่าใช้จ่ายรวม

240,638,142.74 บาท

▲ สูงกว่าแผน 0.89%



NI

-3,330,263.13 บาท

Operating margin -1.40%



EBITDA

+5,169,275.59 บาท

EBITDA margin 2.18%



ประเด็นเสี่ยงด้านรายได้

- 1 รายได้ UC ต่ำกว่าแผน 6.466 ล้านบาท (-6.56%)
- 2 เบิกจ่ายตรงกรมบัญชีกลาง ต่ำกว่าแผน 0.968 ล้านบาท
- 3 อปท. ต่ำกว่าแผน 0.675 ล้านบาท
- 4 รายได้อื่นสูงกว่าแผน 10.344 ล้านบาท ช่วยชดเชยรายได้หลัก



ประเด็นเสี่ยงด้านค่าใช้จ่าย

- 1 ค่าใช้จ่ายอื่นสูงกว่าแผน 4.227 ล้านบาท (+99.31%)
- 2 ยาและเวชภัณฑ์สูงกว่าแผน 1.062 ล้านบาท
- 3 เงินเดือนและค่าจ้างประจำสูงกว่าแผน 0.767 ล้านบาท
- 4 ต้องตรวจสอบค่าใช้จ่ายอื่นเป็นรายรายการเร่งด่วน



Risk score 7 → 6

เหตุผล: EBITDA เป็นบวก 5,169,275.59 บาท ลดเงื่อนไขเสี่ยงได้ 1 ข้อ
แต่ NI ยังติดลบ จึงยังไม่ควรลดต่ำกว่า Risk 6



มาตรการรักษา Risk 6

1

เร่งเรียกเก็บ UC
เบิกจ่ายตรง และ อปท.

2

ตรวจสอบค่าใช้จ่ายอื่น
4.227 ล้านบาท

3

ควบคุมยาและเวชภัณฑ์
ตามการใช้จริง

4

รักษา EBITDA
ให้เป็นบวกต่อเนื่อง

5

ติดตามรายได้ ค่าใช้จ่าย
EBITDA และ NI ทุกสัปดาห์

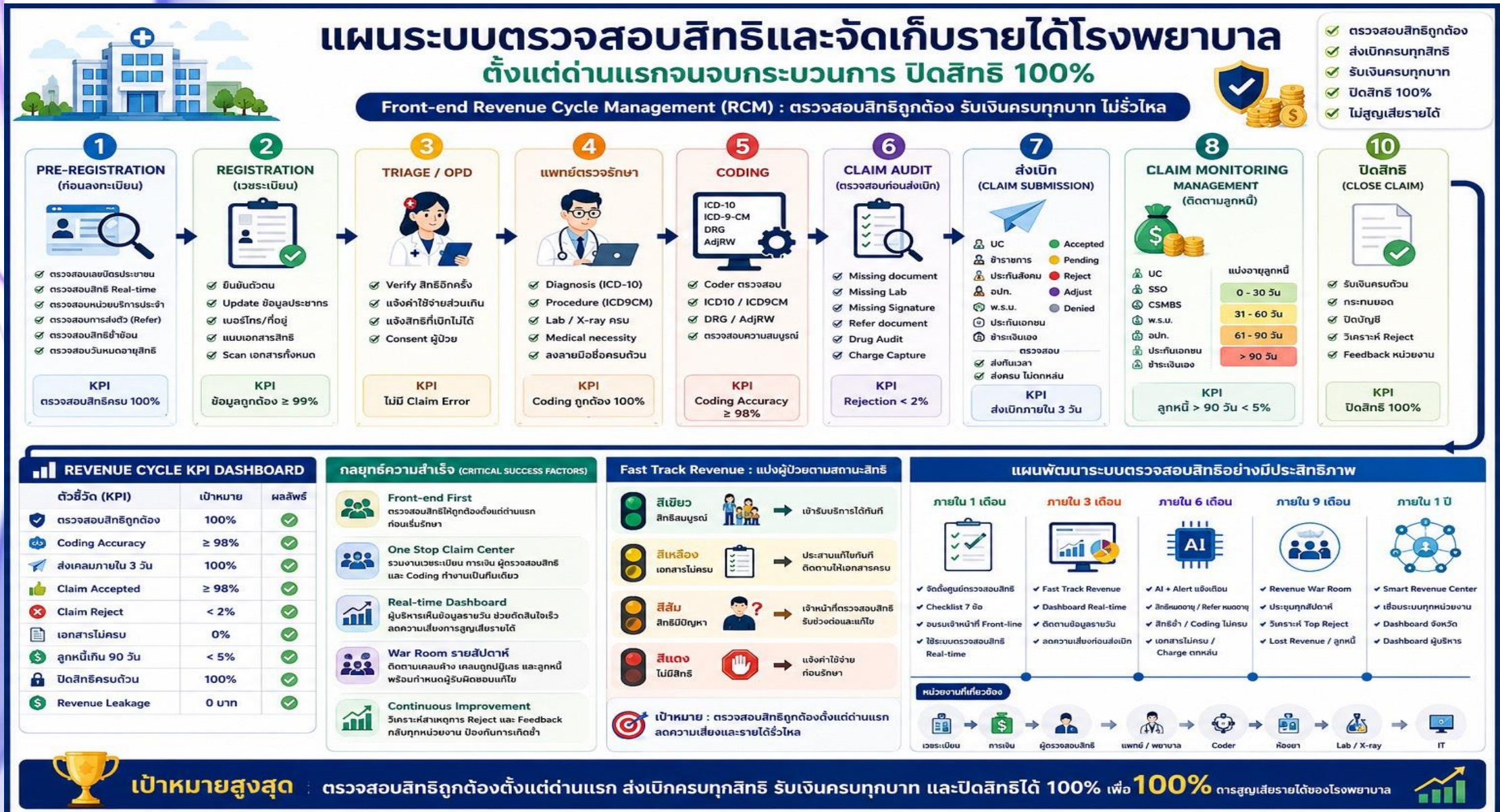


สรุป: สภาพคล่องจากการดำเนินงานเริ่มดีขึ้น แต่ยังขาดทุนสุทธิ ต้องเร่งเพิ่มรายได้หลักและควบคุมค่าใช้จ่าย

5. แผนพัฒนาแก้ปัญหา รพ.พังโคน แผนฟื้นฟูกิจการ ระยะเร่งด่วน ปี 2569



5. แผนพัฒนาแก้ปัญหา รพ.พังโคน แผนฟื้นฟูกิจการ ระยะเร่งด่วน ปี 2569



5. แผนพัฒนาแก้ปัญหา รพ.พังโคน แผนฟื้นฟูกิจการ ระยะเร่งด่วน ปี 2569



คู่มือการตั้งค่ารักษา (CHARGE SETTING) แยกตามสิทธิการรักษา ตั้งค่าถูกต้อง รายได้ครบ ลดการติดลบทางบัญชี



- เป้าหมาย**
- รายได้ครบทุกสิทธิ
 - ต้นทุนเหมาะสม
 - กำไรจากการดำเนินงานเพิ่มขึ้น
 - เงินบำรุงเพิ่มขึ้น
 - Risk Score ลดลง

หลักการสำคัญ : ตั้งค่าตามระเบียบกองทุน • คัดค่าบริการครบทุกรายการที่เบิกได้ • Coding ถูกต้อง • ติดตามรายได้-ต้นทุนอย่างต่อเนื่อง

ลำดับ	สิทธิการรักษา	หลักการจ่ายเงิน	การตั้งค่ารักษา (รายละเอียดที่แนะนำให้ตั้ง)	รายการที่ต้องตั้ง / คัดค่าบริการ	เอกสาร/หลักฐาน/ระบบที่เกี่ยวข้อง	จุดควรระวัง
1	UC (บัตรทอง)	• Capitation เหมจ่ายรายหัว • DRG (IPD) • Fee Schedule (บริการเฉพาะ) • Global Budget	• ตั้งราคาตามอัตรา Fee Schedule สปส. ล่าสุด • DRG คัดตามกลุ่มโรค/น้ำหนักสัมพัทธ์ • แยก OPD/IPD ให้ถูกต้อง • ตั้งค่า Non UC (ค่าใช้จ่ายนอกเหนือสิทธิ) แยกชัดเจน	• ค่ารักษาพยาบาลตามสิทธิที่กำหนด • ค่ายาและเวชภัณฑ์ตามบัญชียาหลัก • บริการตาม Fee Schedule • High Cost (ตามเงื่อนไข) • บริการนอกสิทธิ แยก Non UC	• คู่มือ Fee Schedule สปส. • DRG Grouper • HDC / E-Claim • แนวทางการใช้จ่ายงบ UC	• อย่าตั้งราคาสูงกว่าที่กองทุนชดเชย • Coding ไม่ตรง ทำให้รายได้หาย • คัด Non UC เป๊ะกับ UC • บันทึกรหัสไม่ครบถ้วน
2	ข้าราชการ (เบิกตรง)	Fee for Service (เบิกจ่ายตามจริง)	• ตั้ง Charge Item ครบทุกบริการ • ใช้อัตรา Charge Master ของโรงพยาบาล • ปรับปรุงราคาตามต้นทุนและประกาศ สปส. • คัดค่าบริการทุกชนิด	• ค่าห้อง/ค่าอาหาร/ค่าแพทย์ • ค่ายา/เวชภัณฑ์/วัสดุการแพทย์ • ค่า Lab / X-ray / CT / MRI • ค่าหัตถการ/ผ่าตัด / วิสัญญี • ค่าอุปกรณ์/ค่าบริการอื่น ๆ	• ระเบียบกระทรวงการคลัง • หนังสือกรมบัญชีกลาง • ระบบ e-Claim (CGD) • Charge Master sw.	• Coding และการลงรายการไม่ครบ • คัดค่ายา/เวชภัณฑ์ไม่ครบ • เอกสารประกอบไม่ถูกต้อง • ลำช้าในการส่งเบิก
3	ประกันสังคม	Capitation/หัวจ่าย + RW (Relative Weight)	• ตั้งค่าตามสัญญาและแนวทาง สปส. • แยกบริการที่เบิกเพิ่มได้ (High Cost, Refer) • ตั้งค่าอัตราค่าบริการตามประกาศ สปส. • ตรวจสอบการเรียกเก็บตามเงื่อนไข	• บริการตามแพ็คเกจ Capitation • บริการนอกแพ็คเกจที่เบิกเพิ่มได้ • High Cost ตามเกณฑ์ • คาร Refer / ส่งต่อ	• คู่มือแนวทาง สปส. • สัญญาระหว่าง สปส.กับ สปส. • ระบบ SSO Online • รายงาน RW	• รหัสโรค/หัตถการไม่ตรงเกณฑ์ • บริการนอกแพ็คเกจไม่เข้าเกณฑ์ • เอกสารไม่ครบสำหรับเบิกเพิ่ม • ส่งข้อมูลล่าช้า
4	อปท.	ตาม MOU / ข้อตกลงการเรียกเก็บ	• ตั้งค่าตามข้อตกลง (MOU) แต่ละแห่ง • แยกประเภทบริการที่เบิกได้/ไม่ได้ • คัดค่าบริการตามจริงและตามวงเงิน • ติดตามการวางบิลและชำระเงิน	• ค่ารักษาพยาบาลตามข้อตกลง • ค่ายา / เวชภัณฑ์ / Lab / X-ray • ค่าหัตถการ / ผ่าตัด / ห้อง • ค่าบริการอื่น ๆ	• MOU / ข้อตกลง • ใบส่งข้อมูล / ใบวางบิล • หนังสืออนุมัติการจ่ายเงิน • ระบบบัญชี/การเงิน sw.	• วงเงินไม่เพียงพอ • เอกสารแบบไม่ครบ • การอนุมัติล่าช้า • ค่าชำระบาน
5	พ.ร.บ. รถยนต์	Fee Schedule (ประกาศ คปท.)	• ตั้งราคาตามอัตรา Fee Schedule พ.ร.บ. • คัดค่าบริการตามรายการ Item • แยกค่าใช้จ่ายที่นอกเหนือ Fee Schedule • ตรวจสอบวงเงินและสิทธิทุกครั้ง	• ค่ารักษาพยาบาลตามประกาศ • ค่ายา / เวชภัณฑ์ / Lab / X-ray / CT • ค่าหัตถการ / ผ่าตัด / วิสัญญี • ค่าอุปกรณ์ช่วยเหลือ (ตามสิทธิ)	• ประกาศ คปท. Fee Schedule • ใบเคลม / ใบเสร็จ / ใบรับรองแพทย์ • สำเนากรมธรรม์/ผู้กรณี • ระบบเคลมบริษัทประกัน	• เก็บหลักฐานไม่ครบ • คัดเก็บวงเงินที่กำหนด • เอกสารแบบไม่ถูกต้อง • ส่งเคลมล่าช้า
6	ประกันสุขภาพเอกชน	Fee for Service ตามกรมธรรม์	• ใช้ Charge Master ของ sw. • คัดค่าบริการเต็มรายการ • ขออนุมัติล่วงหน้า (Pre-Authorization) • ตรวจสอบวงเงินและความคุ้มครอง	• ค่าห้อง / ค่าอาหาร / ค่าแพทย์ • ค่ายา / เวชภัณฑ์ / Lab / X-ray / CT • ค่าหัตถการ / ผ่าตัด / วิสัญญี • ค่าบริการอื่น ๆ	• กรมธรรม์ / เงื่อนไขความคุ้มครอง • Pre-Authorization • ใบเสร็จ / ใบรับรองแพทย์ • ระบบเคลมบริษัทประกัน	• ไม่ขออนุมัติล่วงหน้า • คัดเก็บความคุ้มครอง • เอกสารแบบไม่ครบ • ยับยั้งการจ่าย
7	ผู้ป่วยชำระเงินเอง (Self Pay)	ราคาประกาศของโรงพยาบาล	• ตั้งราคาตามต้นทุนและความเหมาะสม • มี Price List / Package • แจ้งราคาและสิทธิอย่างชัดเจนก่อนรับบริการ • คัดค่าบริการทุก Item	• ค่ารักษาพยาบาลทุกบริการ • ค่ายา / เวชภัณฑ์ / Lab / X-ray / CT • ค่าหัตถการ / ผ่าตัด / ห้อง • ค่าบริการอื่น ๆ	• Price List / Package • ใบเสร็จรับเงิน / ใบกำกับภาษี • Consent Form	• ไม่แจ้งราคาก่อนรักษา • เก็บเงินไม่ครบ • ไม่มีหลักฐานการชำระเงิน
8	แรงงานต่างด้าว	Fee for Service / กองทุนต่างด้าว	• ตั้งราคาตามประกาศกระทรวง • แยกตามประเภทบริการ • ตรวจสอบสิทธิและเอกสารก่อนรับบริการ • คัดค่าบริการเต็มรายการ	• ค่ารักษาพยาบาลทุกบริการ • ค่ายา / เวชภัณฑ์ / Lab / X-ray / CT • ค่าหัตถการ / ผ่าตัด / ห้อง • ค่าบริการอื่น ๆ	• ใบอนุญาตทำงาน • Passport / VISA • หนังสือรับรองเงินประกัน • ระบบบัญชี/การเงิน	• ไม่มีเอกสารครบ • เก็บเงินไม่ครบ • ตรวจสอบสิทธิไม่ถูกต้อง
9	Wellness / Premium Clinic / แพทย์แผนไทย	ผู้รับบริการชำระเอง / เบิกได้บางบริการ	• คิดเป็น Package / Premium Pricing • แยกบริการตามสิทธิที่เบิกได้ • เน้นคุณภาพและความคุ้มค่า • กำหนดส่วนลดตามนโยบาย	• บริการตรวจสุขภาพ / Check up • บริการ Wellness / Spa / โปรแกรมต่าง ๆ • บริการแพทย์แผนไทย / สุนัขไพล • ค่ายา / ผลิตภัณฑ์สุขภาพ	• Price List / Package • ใบเสร็จรับเงิน / ใบกำกับภาษี • Consent Form	• โฆษณาเกินจริง • ไม่มีราคาประกาศชัดเจน • คัดค่าบริการไม่ตรงโปรแกรม

หลักการตั้ง Charge ให้เหมาะสม

- ✓ ตั้งราคาตามต้นทุนที่แท้จริง + ความเหมาะสม
- ✓ คัดค่าบริการทุก Item ที่เบิกได้ตามสิทธิ
- ✓ Coding ถูกต้อง ครบถ้วน
- ✓ ตรวจสอบสิทธิผู้ป่วยก่อนให้บริการทุกครั้ง
- ✓ ทบทวนราคาค่ารักษาอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง
- ✓ ติดตามรายได้ ต้นทุน และผลการดำเนินงานใกล้ชิด

ขั้นตอนการตั้งค่ารักษา (แนะนำ)



KPI ที่ต้องติดตาม

- รายได้ต่อสิทธิ (Revenue by Scheme)
- กำไร/ขาดทุนรายสิทธิ
- Lost Charge (%)
- Case Mix Index (CMI)
- ต้นทุนต่อ Visit / Admit
- DRG Relative Weight
- ระยะเวลาปิดสิทธิและเสร็จสิ้น
- อัตราการเรียกเก็บหนี้ (Collection Rate)
- ต้นทุนค่าเวชภัณฑ์ต่อรายสิทธิ

Checklist การตรวจสอบ Charge Master (ทุก 6 เดือน)

1. ตรวจสอบ Charge Master ทั้งหมด
2. เปรียบเทียบราคาคัดกับต้นทุนจริง
3. ตรวจสอบ Lost Charge
4. ตรวจสอบ Coding
5. ตรวจสอบสิทธิที่เบิกได้
6. ปรึกษาเจ้าหน้าที่/ทางกฎหมายสิทธิ
7. ปรับราคาค่ารักษาตามประกาศค่าสูง
8. ตรวจสอบ Cost Allocation
9. ตรวจสอบ Unit Cost รายสิทธิ
10. ติดตาม KPI รายได้และต้นทุน



Key Success Factors



ตั้งต้นทุนตามข้อเท็จจริง (Accurate Costing)



จัดเก็บรายได้ครบ 100%



Coding ถูกต้อง



ลดต้นทุนที่ไม่จำเป็น



เพิ่มบริการสร้างรายได้



ติดตาม Dashboard แบบ Real-time



การตั้งค่ารักษาที่ถูกต้อง คือจุดเริ่มต้นของการเงินที่แข็งแกร่ง รายได้ครบ ต้นทุนเหมาะสม โรงพยาบาลไม่แดงและยั่งยืน



5. แผนพัฒนาแก้ปัญหา SW.พังโคน

แผนฟื้นฟูกิจการ ระยะเร่งด่วน

1. เงินสดที่ได้รับการช่วยเหลือ

ลำดับที่	CF สนับสนุน ปี 2569 ให้ รพ พังโคน	จำนวนเงิน
1	CFเขต รับเข้า 9 มีนา 69	287,500.00
2	CFเขต รับเข้า 30 มิถุนา69	5,000,000.00
3	CF ประเทศ รับเข้า 22 กรกฎาคม69	4,000,000.00
4	CF เขต /รพ หนองคาย รับเข้า 24 สิงหาคม 2569	2,500,000.00
รวม		11,787,500.00

ลำดับที่	ชื่อโรงพยาบาล สนับสนุน สิงหาคม2569 ให้ รพ พังโคน	จำนวนเงิน
1	โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน	1,000,000.00
2	โรงพยาบาลกุดบาก	1,000,000.00
3	โรงพยาบาล กุสุมาลย์	1,000,000.00
รวม		3,000,000.00

2. การ Clearing หนี้ระหว่างกัน

ลำดับที่	ชื่อโรงพยาบาล(ตามจ่าย ปี 2568 ให้ รพ พังโคน	จำนวนเงิน
1	โรงพยาบาลกุดบาก	3,195.00
2	โรงพยาบาลพระอาจารย์มั่น ภูริทัตโต	3,686.00
3	โรงพยาบาลโพนนาแก้ว	1,382.00
4	โรงพยาบาลพระอาจารย์วัน อุตตโม	4,833.00
5	รพ.คำตากล้า	3,543.00
6	โรงพยาบาล กุสุมาลย์	2,717.00
7	โรงพยาบาลพระอาจารย์แบน ธนากโร	543.00
8	โรงพยาบาลเจริญศิลป์	12,330.00
9	โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน	137,541.00
10	โรงพยาบาลอากาศอำนวย	7,504.00
รวม		77,274.00

Simulate ดัชนีสภาพคล่องทางการเงิน เดือน สิงหาคม – กันยายน 2569

เดือน	Current Ratio	Quick Ratio	Cash Ratio	NWC	NI	Risk Score
สิงหาคม 2569	0.92	0.77	0.35	- 5,799,508.84	- 3,330,263.13	7
กันยายน 2569				(-)	(+)	(6)

5. แผนพัฒนาแก้ปัญหา SW.พังโคน แผนฟื้นฟูกิจการ ระยะเร่งด่วน ปี 2569

1	ผลการชดเชยค่ารักษาพยาบาล แยกรายกองทุน ปีงบประมาณ 2563 - 2568																
2	ปี งบประมาณ	เดือน	ผู้ป่วยนอก							ผู้ป่วยใน							รวมชดเชย
3			UC (บัตรทอง)	OFC (กรมบัญชีกลาง)	SSS (ประกันสังคม)	BKK (กทม.)	พรบ	LGO (อปท.)	กองทุนอื่นฯ (กคค. ขสมก. ครูเอกชน การรถไฟ)	UC (หลังหักเงินเดือน)	OFC (กรมบัญชีกลาง)	พรบ	BKK (กทม.)	SSS (ประกันสังคม)	LGO (อปท.)	กองทุนอื่นฯ (กคค. ขสมก. ครูเอกชน การรถไฟ)	
65	2568	พฤศจิกายน 2567	323,420.80	1,218,006.00	269,856.38	16,432.00	38,569.00	323,949.00	5,230.00	2,877,149.71	714,233.54	164,388.00	29,466.26	205,330.04	136,297.34	-	6,322,328.07
66	2568	ธันวาคม 2567	557,083.60	1,246,425.00	482,869.24	13,065.00	62,651.00	172,659.00	1,220.00	3,228,978.70	263,968.27	76,085.00	-	378,860.04	52,881.13	-	6,536,745.98
67	2568	มกราคม 2568	271,938.66	851,247.00	245,764.58	21,770.00	73,286.00	198,468.00	6,120.00	5,863,034.22	986,692.83	167,381.00	-	173,792.93	-	-	8,859,495.22
68	2568	กุมภาพันธ์ 2568	294,050.98	950,952.00	51,933.24	16,706.00	-	296,961.00	862.00	1,117,684.39	396,814.15	-	-	42,921.83	13,222.35	-	3,182,107.94
69	2568	มีนาคม 2568	478,104.79	1,070,424.00	318,174.00	-	120,202	240,570.00	1,323.00	5,098,394.69	1,129,893.67	238,975.00	-	272,794.17	328,418.65	-	9,177,071.97
70	2568	เมษายน 2568	689,844.25	1,132,611.00	31,006.00	8,599.00	44,822.00	209,814.00	450.00	2,69,401.08	707,920.24	48,763.00	-	79,068.00	171,513.39	-	3,393,811.96
71	2568	พฤษภาคม 2568	766,487.38	2,298,922.00	301,850.05	13,570.00	83,721.00	141,703.00	3,621.00	6,137,633.87	921,140.93	188,721.00	3,129.00	278,520.91	111,988.79	-	11,251,008.93
72	2568	มิถุนายน 2568	1,059,015.84	1,608,882.00	283,745.03	2,615.00	-	292,400.00	3,324.50	3,790,740.43	862,236.93	-	-	313,236.54	137,060.42	-	8,353,256.69
73	2568	กรกฎาคม 2568	731,803.76	1,059,710.00	604,916.59	11,349.00	75,377.00	173,206.00	350.00	4,875,312.98	1,011,949.18	105,612.00	-	482,245.21	143,907.05	-	9,275,738.77
74	2568	สิงหาคม 2568	1,073,280.30	1,146,850.00	329,584.07	8,030.00	29,641.00	151,434.00	755.20	4,461,167.15	1,086,229.08	59,096.00	-	511,622.37	341,780.27	-	9,199,469.44
75	2568	กันยายน 2568	612,887.96	1,274,168.00	331,569.83	6,157.00	107,823.00	43,358.00	3,289.00	1,908,768.87	956,245.08	128,307.00	-	346,274.82	4,344.76	-	5,723,193.32
76	2569	ตุลาคม 2568	530,286.25	1,387,326.00	853,280.31	19,026.00	87,333.00	259,903.50	990.00	4,789,982.41	816,162.57	99,636.00	2,862.17	697,815.26	149,271.73	6,428	9,700,303.20
77	2569	พฤศจิกายน 2568	726,161.13	2,450,614.00	272,360.94	18,506.00	24,677.00	689,371.00	4,374.00	2,148,914.99	942,658.36	99,584.00	-	273,517.16	157,994.64	-	7,808,733.22
78	2569	ธันวาคม 2568	726,877.13	2,266,196.00	456,275.66	14,576.00	68,639.00	454,204.00	12,297.40	2,826,540.59	858,355.78	197,788.00	4,712.00	497,212.98	215,417.41	-	8,599,091.95
79	2569	มกราคม 2569	778,825.38	1,072,293.00	353,926.08	14,522.00	61,570.00	211,220.00	7,256.00	2,214,656.36	807,440.14	85,889.00	-	173,355.22	238,828.63	-	6,019,781.81
80	2569	กุมภาพันธ์ 2569	847,449.38	1,384,947.00	227,215.66	5,811.00	166,879	214,207.00	442.00	2,140,358.83	927,421.63	172,515	21,483.70	196,721.73	107,860.45	-	6,073,918.3

5. แผนพัฒนาแก้ปัญหา รพ.พังโคน แผนฟื้นฟูกิจการ ระยะเร่งด่วน ปี 2569

วิเคราะห์รายได้ผู้ป่วยใน UC หลังหักเงินเดือน

เปรียบเทียบ มกราคม – กรกฎาคม 2568 กับ มกราคม – กรกฎาคม 2569



รายได้ผู้ป่วยใน UC หลังหักเงินเดือน (บาท)

เดือน	ปี 2568 (บาท)	ปี 2569 (บาท)	เปรียบเทียบ ปี 2569 กับ ปี 2568	
			เพิ่ม/ลด (บาท)	% เปลี่ยนแปลง
มกราคม	5,863,034.22	2,214,656.36	-3,648,377.86 ▼	-62.23%
กุมภาพันธ์	1,117,684.39	2,140,358.83	+1,022,674.44 ▲	+91.50%
มีนาคม	5,098,394.69	2,364,070.20	-2,734,324.49 ▼	-53.63%
เมษายน	269,401.08	2,224,246.97	+1,954,845.89 ▲	+725.63%
พฤษภาคม	6,137,633.87	1,921,359.95	-4,216,273.92 ▼	-68.70%
มิถุนายน	3,790,740.43	2,488,329.98	-1,302,410.45 ▼	-34.36%
กรกฎาคม	4,875,312.98	2,219,178.96	-2,656,134.02 ▼	-54.48%
รวม 7 เดือน	27,152,201.66	15,572,201.25	-11,580,000.41 ▼	-42.65%

แนวโน้มรายได้ UC หลังหักเงินเดือน รายเดือน (บาท)



หมายเหตุ : ข้อมูลจากระบบบัญชีโรงพยาบาล (ผู้ป่วยใน) หลังหักเงินเดือน | ก.ค. 2569 = 2,219,178.96 บาท



โรงพยาบาลพังโคน
จังหวัดสกลนคร

สรุปภาพรวม 7 เดือนแรก (ม.ค.-ก.ค.)



รายได้ UC หลังหักเงินเดือน ปี 2569
ต่ำกว่าปี 2568

11.58 ล้านบาท
(-42.65%)

ปี 2568 (ม.ค.-ก.ค.)

27.152

ล้านบาท

ปี 2569 (ม.ค.-ก.ค.)

15.572

ล้านบาท

ส่วนต่าง

-11.580

ล้านบาท

ประเด็นสำคัญ



รายได้ลดลงรวม 11.58 ล้านบาท (-42.65%)

เฉลี่ยลดลงประมาณ 1.65 ล้านบาทต่อเดือน



ปี 2569 ต่ำกว่าปีก่อน 5 ใน 7 เดือน

เดือนที่เพิ่มขึ้นมีเพียง ก.พ. (+91.50%) และ เม.ย. (+725.63%)



เดือนที่ลดลงมากที่สุดคือ พฤษภาคม 2569

ลดลง 4.216 ล้านบาท (-68.70%) รองลงมาคือ มกราคม 2569



กรกฎาคม 2569 อยู่ที่ 2.219 ล้านบาท

ต่ำกว่าก.ค. 2568 ถึง 2.656 ล้านบาท (-54.48%)

ข้อเสนอแนะเพื่อการบริหารจัดการ



ตรวจสอบความครบถ้วน
การบันทึกและส่งเคลม UC
ให้ครบถ้วนและเป็นปัจจุบัน



ติดตามรายการ STM
ที่ยังไม่ออกและเร่งรัด
การรับรู้อย่างดี



วิเคราะห์สาเหตุของความต่าง
เช่น ปริมาณบริการ
การส่งต่อ และ Case mix



ควบคุมค่าใช้จ่าย
ให้สอดคล้องกับรายได้
และสภาพคล่อง



วางแผนเพิ่มประสิทธิภาพ
การให้บริการและการใช้สิทธิ
เพื่อเพิ่มรายได้ที่ยั่งยืน



สรุป : รายได้ผู้ป่วยใน UC หลังหักเงินเดือน ปี 2569 ม.ค.-ก.ค. ลดลง 11.58 ล้านบาท (-42.65%) เมื่อเทียบกับปีก่อน

ควรเร่งวิเคราะห์สาเหตุและดำเนินมาตรการเพิ่มรายได้ เพื่อเสริมสภาพคล่องทางการเงินของโรงพยาบาล

ข้อมูล ณ 31 กรกฎาคม 2569



5. แผนพัฒนาแก้ปัญหา รพ.พังโคน แผนฟื้นฟูกิจการ Business Plan ปี 2570



โรงพยาบาลพังโคน
PHANG KHON HOSPITAL

แผนเพิ่มรายได้ห้องกายภาพบำบัด

เพิ่มคุณภาพชีวิต สร้างรายได้อย่างยั่งยืน



“กลยุทธ์ 3 เพิ่ม

เพิ่มปริมาณผู้รับบริการ
ขยายกลุ่มผู้ป่วยและคลินิกเฉพาะทาง
สร้างการรับรู้และเพิ่มการส่งต่อ

เพิ่มความครบถ้วน
ในการบันทึกและเรียกเก็บ
บันทึกครบถ้วน ถูกต้อง ตามเกณฑ์
ไม่สูญเสียรายได้ที่พึงได้รับ

เพิ่มบริการที่เบิกได้ตามสิทธิ
และมีความจำเป็นทางการแพทย์
พัฒนาบริการที่มีคุณภาพ ตามแนวทาง
และสิทธิการเบิกจ่าย

สิทธิ์เบิกได้ UC ประกันสังคม ข้าราชการ

บริการที่สร้างรายได้ (เบิกได้ตามสิทธิ)

1 OPD Rehabilitation ผู้ป่วยนอก

- Stroke, Low back pain, Neck pain
- OA Knee, Frozen shoulder
- Bell's palsy, Tendinitis, Sport injury
- Post fracture/operation, Office syndrome
- Vertigo/BPPV, Parkinson, Neuropathy
- Diabetic foot exercise

2 IPD Rehabilitation ผู้ป่วยใน

- Stroke, Pneumonia, COPD
- Hip fracture, Knee replacement
- ICU early mobilization, Elderly
- Chest PT, Early ambulation
- Transfer & Walking training

3 Home Program โปรแกรมที่บ้าน

- ประเมิน สอนญาติ ติดตาม
- Stroke, Elderly, Parkinson, CP
- เพิ่มความต่อเนื่อง ลดกลับเข้า sw.

4 คลินิกเฉพาะทาง
สร้างรายได้ต่อเนื่องจากการนัดหมาย

- Stroke Rehab Clinic
- Knee OA / Low Back Pain Clinic
- Office Syndrome Clinic
- Parkinson Clinic
- Vestibular Clinic
- Shoulder Clinic
- Elderly Fall Prevention Clinic

5 งานเครื่องมือกายภาพ
ใช้เครื่องมือให้เต็มศักยภาพ

- Ultrasound, TENS, IFC, NMES
- Traction, Hot/Cold pack, CPM
- Laser, Shockwave (ถ้ามี)

6 Exercise Program โปรแกรมออกกำลังกายเฉพาะราย

- Balance, Gait, Strengthening
- Core Exercise, Fall Prevention
- Pulmonary Rehab, Cardiac Rehab
- บันทึกเป็นหลักฐานได้ตามเกณฑ์

7 คลินิก NCD & Lifestyle
เชื่อมโยงการดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง

- DM Exercise, Weight Reduction
- Therapeutic Exercise
- เชื่อมกับ Lifestyle Medicine

8 Long COVID Clinic

- Breathing Exercise
- Endurance Training
- Strengthening Program

9 Pulmonary & Cardiac Rehab

- COPD / Pulmonary Rehab
- Cardiac Rehab หลัง MI, CABG,
- Valve surgery

10 Cancer Rehabilitation

- Post-op Cancer
- Breast Cancer
- Lymphedema

11 Pediatric Rehabilitation

- CP, Development delay
- Autism

12 Geriatric Rehabilitation

- ผู้สูงอายุ ล้ม/กลืนบดเคี้ยว
- Sarcopenia, ADL training

13 Fast Track Stroke

- เริ่มกายภาพตั้งแต่วันแรก
- ลด LOS เพิ่มคุณภาพ
- เพิ่มรายได้จากบริการ

14 Discharge Planning

- Walking assessment, ADL
- Home exercise program
- ลดกลับเข้า sw. ช้า

15 เพิ่ม Referral
จากทุกแผนก/คลินิก

- Orthopedic, Surgery, Medicine
- Family Medicine, Pain Clinic
- NCD Clinic และอื่นๆ

จุดเสี่ยงที่ทำให้สูญเสียรายได้ (ต้องหลีกเลี่ยง!)

- ไม่ลงหัตถการ / ลงไม่ครบ
- ไม่มี Physician Order
- ไม่มี Progress note
- Assessment ไม่ครบ
- ไม่ลงรหัส ICD-10-TM / หัตถการ
- ไม่ส่งข้อมูลเข้าระบบ Claim

KPI ที่ควรติดตาม

KPI	เป้าหมาย
จำนวน Visit/วัน	เพิ่ม 20-30%
ผู้ป่วยใหม่	เพิ่มทุกเดือน
จำนวนเครื่องการรักษาราย	≥ 6-10 ครั้ง (ตามข้อบ่งชี้)
Charge Capture คน	> 98%
Claim ผ่าน	> 99%
รายได้/นักกายภาพ	เพิ่ม 15-20%
รายได้รวม	เพิ่ม 20-30%

กลุ่มเป้าหมายหลักของ รพ.พังโคน



ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke)



ผู้สูงอายุ (Elderly)



ผู้ป่วย NCD (เบาหวาน, ความดัน, ไขมัน)



ผู้ป่วยระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ

ข้อเสนอแนะ: คลินิกที่ควรลงทุน (กลุ่มค่าและยั่งยืน)



1. Stroke Rehabilitation Clinic



2. Knee OA & Low Back Pain Clinic



3. DM Exercise & Lifestyle Clinic



4. Fall Prevention & Elderly Rehabilitation Clinic



5. Pulmonary Rehabilitation (COPD / Long COVID)

“ กายภาพบำบัดที่มีคุณภาพ...ช่วยให้ผู้ป่วยกลับมาใช้ชีวิตได้ดีขึ้น และสร้างรายได้ที่มั่นคงให้โรงพยาบาลอย่างยั่งยืน ”

5. แผนพัฒนาแก้ปัญหา รพ.พังโคน แผนฟื้นฟูกิจการ Business Plan ปี 2570



แผนเพิ่มรายได้ ห้องตรวจนอกเวลาทันตกรรม

จากสิทธิเบิกได้ ข้าราชการ และ ประกันสังคม

เป้าหมาย : เพิ่มรายได้โรงพยาบาล ใช้ศักยภาพทันตแพทย์ เครื่องมือ และเวลาอย่างคุ้มค่า

กลุ่มเป้าหมาย



ข้าราชการ และครอบครัว (สิทธิเบิกตรง)



ผู้ประกันตน มาตรา 33/39 (ประกันสังคม)



ประชาชนทั่วไป



หน่วยงานราชการ และบริษัทเอกชน

กลยุทธ์เพิ่มรายได้

- เปิดคลินิกทันตกรรมนอกเวลา**
 - ให้บริการหลังเลิกงาน และเสาร์-อาทิตย์
 - นัดหมายล่วงหน้า ลดเวลารอคอย
 - ใช้ศักยภาพทันตแพทย์และเครื่องมือให้คุ้มค่า
- เพิ่มบริการที่มีมูลค่าสูง**
 - รักษารากฟัน / ครอบฟัน / ฟันปลอม
 - ผ่าฟันคุด / ทันตกรรม esthetic (นอกสิทธิ)
 - วางแผนการรักษาครบจบในครั้งเดียวเมื่อเหมาะสม
- ดึงดูดผู้ประกันตนเข้ารับบริการ**
 - ประชาสัมพันธ์สิทธิทันตกรรมประกันสังคม
 - นัดหมายออนไลน์ / Fast Track
 - ให้บริการครบตามวงเงินสิทธิ
- ขยายกลุ่มข้าราชการและครอบครัว**
 - เปิดบริการนอกเวลา เพิ่มความสะดวก
 - ส่งเสริมการใช้สิทธิเบิกตรง
 - ลดการไปรับบริการเอกชน
- ตรวจสุขภาพช่องปากเชิงรุก**
 - ออกหน่วยตรวจ ช่องปากให้หน่วยงาน/โรงเรียน/อปท./บริษัทฯ
 - ส่งต่อเข้ารับบริการในคลินิกนอกเวลา

สิทธิเบิกได้ vs ประกันสังคม

สิทธิเบิกได้ (ข้าราชการ)	ประกันสังคม (มาตรา 33/39)
✓ เบิกตรงได้ตามประกาศกรมบัญชีกลาง	✓ สิทธิทันตกรรมไม่เกินวงเงินที่กำหนด
✓ ครอบคลุมบริการทันตกรรมทั่วไป	✓ ขูดหินปูน ขูดฟัน ถอนฟัน ฟันปลอม ฯลฯ
✓ มีการกำหนดรายการและวงเงิน	✓ บางบริการต้องร่วมจ่าย
✓ ใช้สิทธิกับตนเองและครอบครัว	✓ ใช้บริการได้ที่สถานพยาบาลตามสิทธิ

แนวทางเพิ่มรายได้จากสิทธิ

- ตรวจสอบสิทธิและสิทธิประโยชน์ก่อนให้บริการ
- แนะนำและวางแผนการรักษาให้เหมาะสมกับสิทธิ
- บันทึกข้อมูลและรหัสเหตุการณ์ให้ถูกต้องครบถ้วน
- ติดตามการเบิกจ่ายและปิดลูกหนี้อย่างต่อเนื่อง

บริการสร้างรายได้ (สิทธิเบิกได้ และประกันสังคม)

บริการ	สิทธิเบิกได้ (ข้าราชการ)	ประกันสังคม (มาตรา 33/39)	รายได้
ตรวจสุขภาพช่องปาก	✓	✓	★★★★
ขูดหินปูน	✓ (ปีละ 1 ครั้ง)	✓ (ปีละ 1-2 ครั้ง)	★★★★★
ขูดฟัน	✓	✓	★★★★★
ถอนฟัน	✓	✓	★★★★★
รักษารากฟัน	✓ (บางกรณี)	✓ (จ่ายเพิ่มบางส่วน)	★★★★★
ครอบฟัน/สะพานฟัน	✓ (บางรายการ)	✓ (ผู้จ่ายร่วมจ่าย)	★★★★★
ฟันปลอม	✓ (ตามสิทธิ)	✓ (ตามวงเงิน)	★★★★★
ผ่าฟันคุด	✓	✓ (บางกรณี)	★★★★★
เคลือบฟลูออไรด์เด็ก	✓	✓	★★★
Sealant เด็ก	✓	✓	★★

หมายเหตุ : การเบิกจ่ายขึ้นอยู่กับหลักเกณฑ์ของแต่ละกองทุนและอัตราค่าบริการที่ประกาศในช่วงเวลานั้น

KPI ที่สำคัญ

- จำนวนผู้รับบริการนอกเวลา (ราย/เดือน)
- รายได้ทันตกรรมนอกเวลา (บาท/เดือน)
- รายได้จากสิทธิเบิกได้ (บาท/เดือน)
- จำนวนเคสรักษารากฟัน / ฟันปลอม (ราย)
- ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการ

ผลลัพธ์ที่คาดหวัง

- รายได้ทันตกรรมนอกเวลา เพิ่มขึ้น **20 - 40%**
- จำนวนผู้รับบริการ เพิ่มขึ้น **15 - 25%**
- ใช้ศักยภาพห้องทันตกรรม และบุคลากรได้เพิ่มประสิทธิภาพ
- ลดการส่งผู้ป่วยไปรับบริการภายนอก เพิ่มรายได้กลับสู่โรงพยาบาล

Quick Win (90 วัน)

- เปิดคลินิก 2-3 วัน/สัปดาห์
- ประชาสัมพันธ์สิทธิ ข้าราชการและประกันสังคม
- จัดระบบนัดหมายออนไลน์
- เน้นบริการที่มีมูลค่าสูงตามสิทธิ
- ติดตามรายได้รายสัปดาห์ (War Room)

ขั้นตอนการให้บริการนอกเวลา



นัดหมายล่วงหน้า (ออนไลน์/โทรศัพท์) → ตรวจสอบสิทธิและประเมินแผนการรักษา → ให้บริการตามแผน อย่างมีคุณภาพ → บันทึกข้อมูล และรหัสเหตุการณ์ → ส่งเบิกและติดตามการชำระเงิน → ไร้อะไรค้าง และพัฒนาบริการต่อเนื่อง

สิ่งสำคัญที่ต้องคำนึง

- ปฏิบัติตามหลักเกณฑ์การเบิกจ่ายของแต่ละกองทุนอย่างเคร่งครัด
- บันทึกข้อมูลและรหัสเหตุการณ์ให้ถูกต้องครบถ้วน
- สื่อสารสิทธิและค่าใช้จ่ายให้ผู้รับบริการเข้าใจชัดเจน
- พัฒนาคุณภาพบริการ เพื่อสร้างความพึงพอใจและการกลับมาใช้บริการซ้ำ

6. ข้อเสนอต่อจังหวัด/ เขต

ระดับ	ข้อเสนอ	ข้อพิจารณา	ข้อสนับสนุน
ข้อเสนอให้จังหวัด	ร่วมบริการ OneNode OneProvince OneHospital One ICU	เครื่องมือ บุคลากร	งบประมาณ
ข้อเสนอให้เขต	ร่วมเสนอแนะวางแผนรองรับ IPD 114 เตียง /เสร็จ กันยา2570 OPD-ER 4 ชั้น /เสร็จ ธันวาคม 2571	เครื่องมือ บุคลากร	งบประมาณรองรับ การเปิดบริการ IPD / OPD

5. แผนพัฒนาแก้ปัญหา รพ.พังโคน แผนฟื้นฟูกิจการ ระยะเร่งด่วน ปี 2569



สรุปวิเคราะห์รายได้จากการเปิดบริการพิเศษ โรงพยาบาลพังโคน ปีงบประมาณ 2569

1 ตุลาคม 2568 – 23 สิงหาคม 2569



ภาพรวมรายได้ 4 กลุ่มบริการ

รายได้รวมจากการเปิดบริการพิเศษ

16,226,278 บาท



- กายภาพบำบัด 7,384,766 บาท (45.5%)
- ทันตกรรม 5,092,545 บาท (31.4%)
- แพทย์แผนไทย 3,125,417 บาท (19.3%)
- Wellness Clinic 623,550 บาท (3.8%)

รายได้รวมทั้ง 4 กลุ่มบริการ
16,226,278 บาท

1



กายภาพบำบัด

7,384,766 บาท (45.5%)

รายละเอียดรายได้

รายการ	รายได้ (บาท)
• ผู้ป่วยนอก (OPD) / ผู้ป่วยนอกเวลาราชการ / คัดกรองเก่า / ทำ Body composition	6,874,636
• โปรแกรม Portal disability (สป.สช.)	191,250
• กายอุปกรณ์	121,680
• รองเท้าเบาหวานเสียงสูง / แผ่นพยุงเท้า สิทธิ UC (มีเฉพาะปี 2567)	197,200
รวมรายได้	7,384,766

ผู้ป่วยนอกเวลาราชการ (เริ่มทำ 27 ก.ค. 69)

จำนวน (คน)	รายจ่าย (บาท)	รายรับ (บาท)	รายรับสุทธิ (บาท)
131	170,720	2,406,943	2,236,223

3

แพทย์แผนไทย



3,125,417 บาท (19.3%)

รายการ	รายได้ (บาท)
• รายรับค่าหัตถการ	1,380,050
• IPD มีนิติสัญลักษณ์ + นวดประคบเต้านม	93,000
• มูลค่ายาสมุนไพร รวมทุกสิทธิรักษา	1,652,367
รวมรายได้	3,125,417

2

ทันตกรรม



5,092,545 บาท (31.4%)

✓ ผู้รับบริการ 5,399 คน / 9,405 ครั้ง

ค่ารักษาพยาบาลทั้งหมด
5,092,545 บาท

บริการทันตกรรมที่ให้ให้บริการ

- ตรวจฟันและขัดสะอาดฟันหญิงตั้งครรภ์
- ตรวจฟัน เด็ก 0-2 ปี
- ตรวจฟันเบาหวาน
- ตรวจฟันผู้สูงอายุ
- ออกเยี่ยมบ้านผู้ป่วยติดเตียง IMC
- ทำฟัน OT นอกเวลา

ทำฟัน OT นอกเวลา
(ก.ค. - ส.ค. 69)

205 ราย

รายได้ 380,541 บาท

บริการทันตกรรม

- ตรวจฟัน, ทาฟลูออไรด์ อุดฟัน, ขูดหินปูน, ถอนฟัน
- หัตถการเฉพาะทาง รากฟันเทียม, ครอบฟัน, รักษาฟันผุแท้ (ฟันหน้า-ฟันกราม), pulpฟันน้ำนม, ผ่าฟันคุด, ฟันปลอมชนิดถอดได้

4

Wellness Clinic



623,550 บาท (3.8%)

รายการ	จำนวนบริการ/คน	รายได้ (บาท)
• ปากกาลดน้ำหนัก	85 ราย	529,920
• วัคซีน	38 บริการ	45,800
• ตรวจสุขภาพประจำปี	41 ราย	47,830
รวมรายได้		623,550

Executive Financial Snapshot



รายได้รวมจาก 4 กลุ่มบริการ

16.23

ล้านบาท

กายภาพบำบัด + ทันตกรรม

12.48

ล้านบาท

หรือ
76.9%

ของรายได้รวม 4 กลุ่มบริการ

อันดับรายได้จากมากไปน้อย



กายภาพบำบัด
7.38 au.

>



ทันตกรรม
5.09 au.

>



แพทย์แผนไทย
3.13 au.

>



Wellness Clinic
0.62 au.

5. แผนพัฒนาแก้ปัญหา รพ.พังโคน แผนฟื้นฟูกิจการ ระยะเร่งด่วน ปี 2569



โรงพยาบาลพังโคน
PHANGKHON HOSPITAL

สรุปข้อมูลและวิเคราะห์การเปิดบริการพิเศษ โรงพยาบาลพังโคน

เดือนกรกฎาคม – สิงหาคม 2569 (ปีงบประมาณ 2569)



รายการ	กรกฎาคม 2569	สิงหาคม 2569	เปลี่ยนแปลง (ส.ค. - ก.ค.)
OPD	318 ครั้ง	291 ครั้ง	-27 ครั้ง
IPD	96 ครั้ง	71 ครั้ง	-25 ครั้ง
นอกเวลา	132 ครั้ง รายได้ 227,133 บาท	100 ครั้ง รายได้ 188,199 บาท	-32 ครั้ง (-38,934 บาท)
ออกหน่วย	35 ครั้ง	21 ครั้ง	-14 ครั้ง
รองเท้าเพื่อสุขภาพ	77 คู่ รายได้ 383,040 บาท	-	-
การตรวจ Body composition	8 คน รายได้ 18,480 บาท	123 คน รายได้ 271,872 บาท	+115 คน (+253,392 บาท)
รายได้สุทธิรวมกายภาพบำบัด	807,066 บาท	569,367 บาท	-237,699 บาท (-29.5%)

รายละเอียดบริการกายภาพบำบัด								
บริการนอกเวลา			รองเท้าเพื่อสุขภาพ รองเท้า 3/2569			Body composition		
เดือน	จำนวนครั้ง	รายได้ (บาท)	เดือน	จำนวน (คู่)	รายได้ (บาท)	เดือน	จำนวน (คน)	รายได้ (บาท)
ก.ค. 69	132	227,133	ก.ค. 69	77	383,040	ก.ค. 69	8	18,480
ส.ค. 69	100	188,199	ส.ค. 69	-	-	ส.ค. 69	123	271,872
เปลี่ยนแปลง	↓ 32	↓ 38,934	เปลี่ยนแปลง	-	-	เปลี่ยนแปลง	↑ 115	↑ 253,392



หมายเหตุ : สรุปจากข้อมูลที่มีในเอกสาร/ภาพที่นำมาเท่านั้น
ไม่ได้เพิ่มเติมข้อมูลจากแหล่งอื่น



ช่วงข้อมูล : กรกฎาคม – สิงหาคม 2569
(ปีงบประมาณ 2569)



WELLNESS

เดือน	จำนวนผู้รับบริการ	รายได้
กรกฎาคม 2569	15 ราย	101,990 บาท
สิงหาคม 2569	10 ราย	82,390 บาท
เปลี่ยนแปลง	จำนวน -5 ราย (-33.3%) รายได้ -19,600 บาท (-19.2%)	



แพทย์แผนไทย

เดือน	รายได้
กรกฎาคม 2569	278,666 บาท
สิงหาคม 2569	ข้อมูล 1-24 สิงหาคม 2569 307,065.25 บาท



ทันตกรรม OT นอกเวลา

ก.ค. – ส.ค. รวม 205 ครั้ง รายได้ 380,541 บาท
(ไม่มีการแยกขอรเดือน)



ประเด็นวิเคราะห์จากข้อมูลที่

- ✓ รายได้กายภาพบำบัดสุทธิลดลง 237,699 บาท (-29.5%) โดยบริการนอกเวลา ออกหน่วย OPD และ IPD ลดลง ขณะที่ Body composition เติบโตโดดเด่น
- ✓ รองเท้าเพื่อสุขภาพมีเฉพาะเดือนกรกฎาคม สร้างรายได้ 383,040 บาท
- ✓ Wellness ลดลงทั้งจำนวนผู้รับบริการและรายได้
- ✓ ข้อมูลแพทย์แผนไทย 1-24 สิงหาคม 2569 ได้ 307,065.25 บาท
- ✓ ทันตกรรม OT มีข้อมูลเฉพาะยอดรวม 2 เดือน จึงไม่สามารถสรุปเปรียบเทียบ รายได้รายเดือนได้
- ✓ ไม่รวมบริการที่ไม่มีข้อมูลเปรียบเทียบรายเดือน เช่น ไม่ได้นำ Wellness มารวม ในการวิเคราะห์

The background of the slide features a series of fluid, overlapping waves in shades of purple and blue. These waves originate from the left side and curve towards the right, creating a sense of movement and depth. The colors transition from a deep purple on the left to a lighter blue and then back to a soft purple on the right. The overall effect is a modern, artistic, and calming visual.

Thank you